DE MOLIS HYDATICIS SEU VESICULARIBUS.

DISSERTATIO
INAUGURALIS OBSTETRICIA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
GRYPHISWALDENSI
UT SUMMI
IN MEDICINA,
CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA
HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XII. MENSIS JULII ANNI MDCCCLXIV
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

CONRADUS FRENZ, DICTUS **BREMHORST**,
GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:
E. DICKE, DR. MED.
C. BARTSCHER, CAND. MED.
H. LOHMER, CAND. MED.

GRYPHISWALDIAE,
TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

ANTONIO VICTORI AUSTRUP,

PASTORI NEUENKIRCHENSI,

OPTIME DE SE MERITO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

AUCTOR.

Molas prioribus temporibus nominabant viri docti ea, quae diversissima ratione ex utero ejiciebantur, sive ex conceptione et posteriore ovi degeneratione nata erant, sive erant sua sponte ex utero prolata. Secundum Hohlium et Spiegelbergium autem mola in universum nihil aliud est, quam productum generationis, sed ovum degeneratum; profert symptomata eadem, quae in abortu conspiciuntur; ante vulgarem graviditatis finem multo sanguine profluente ejicitur. Duo autem sunt genera molarum principalia, quibus nomina indita sunt molae carnosae et molae hydaticae.

Quas priore loco posui, apoplexia membranarum ovi et sanguinis inter eas profusione oriuntur. Posterior est hypertrophia villorum chorii, qui postea oedemate secundario uvae vel vesicae fiunt.

De origine hydaticarum molarum, quas tractandas nobis proposuimus, per longum tempus sententiae virorum doctorum diversissimae erant. Ruy-

schius enim vesicas vasorum mutatione existere credidit; Grashius eas ad cellularum texturam referebat; sed Velpeau demum diligentius atque accuratius in molas vesiculares inquisivit, quaeque reperit, dilucide nobis proposuit. Comparat enim ille statum villorum cum spongia humore completa. Giersius deinde atque H. Meckelius primi accuratius docuerunt, hydaticas molas hypertrophia villorum chorii et secundario oedemate eorum effici; collecto humore seroso villos valde intumescere speciemque ac formam vesicae accipere. His chorii villis, formam vesicae habentibus ac luxuriantibus, circumdata quum vasa umbilicaria in hunc recipi non possent, cum vasis uterinis ad conformandas placentas convenire non posse, qua re efficeretur, ut foetus, quod non satis nutrimenti acciperet, denique emoreretur atque saepe resorberetur in humorem amnii. Qua de causa embryon hydaticis molis ejectis aut prorsus non inventum est, aut erat in statu depravato.

Braunius in ephemeride quae dicitur „für Gesellschaft der Aerzte“, anni MDCCCLI pag. 532 edidit, se observasse molam hydaticam cum talibus reliquiis embryonalibus. Mola vesicularis enim ejiciebatur forma levis floccosi, uvae similis, libralis aggregati quod ex innumerabilibus, magnitudinem seminis cannabini habentibus, ad aquae instar lucidis, quaeque filis connexae erant, vesicis constabat. In substantia molae pars diremta, sanguine infecta, in modum juris gelati erat, digitum unum longa, ex cujus circuitu multitudo corporum, filorum formam

habentium, intus (embryo) et extra parvula vesica, compressa, fortasse vesica umbilicaris, pendebat.

Contra plerumque in molis vesicularibus villi tantum inventi sunt, qui sero completi erant.

Fines villorum chorii luxuriantium in parvas vesicas, sero impletas, mutantur, quarum pars interior in parva texturam septis interpositis spatia divisa est. Vesicae aut libere aut laxe tantum texturis conjunctae pendent ex pediculis, qui item congregantur in pediculos crassiores, ut totum corpus speciem uvae praebeat. Corpus membrana decidua satis solida circumdatum est, qua persecta demum vesicae, uvarum formam habentes, apparent. Ejusmodi molae saepe ingentem magnitudinem assequuntur, ut, si M. Boivin sequimur, duas vel tres libras pondo valeant, saepeque prorsus formam uteri repraesentant.

Virchovius (conf. ejus librum qui inscribitur „krankhafte Geschwülste“ tom. I. pag. 405. Berolini MDCCCLXIII), qui hydaticas molas in numero tumorum mucosorum habet easque nominat myxomata placentarum, totum processum irritativum esse putat, nucleis et cellulis se augentibus. Eodem auctore sunt cellulae nonnullae, quae perlucida et ad vesicarum formam spatia habent et in epithelio et in parenchymate villorum. Hac igitur ratione, luxuriatione et permutatione villos, qui alias perparvi sunt, in loco placentario in tumores solidos permutari contendit, simili modo quam fieri solet in certis quibusdam condylomatibus cutis exterioris aut in

tumoribus villosis membranae mucosae. In eo rerum processu nihil interesse, utrum vasa adsint necne; inveniri quidem etiam vasa sed saepius ea abesse; saepissime simul etiam hydropem amnii reperiri, embryon corrugari atque emori. Quamobrem plerumque foetum nullum inveniri (apud antiquos dicuntur ova inania), interdum etiam rudimentum funiculi umbilicaris aut foetum intermortuum, pendentem ex reste vesiculari. Hydaticas molas fere sine exceptione tantum in feminis humanis in abortu reperiri. Morgagni tamen in canibus quoque eas occurrere dicit: „Addam potius“, inquit, „quale initium vesicularis molae in canis utero deprehenderim“ (A. 1723 cf. Morg. de sedibus et causis morborum III. 546). Deinde Valisnerius in vacca quoque ejus generis exemplum se observavisse ait, quam rem Morgagni in dubitationem vocat, dicens: „In cane fortasse ille voluit dicere“. Mihi quoque quum ante tempus longius acciderit, ut in nosocomio obstetricio Gryphiswaldensi, hydaticam molam observare licuerit, quae ibi invenerim, exponere in animo est.

Historia morbi.

Mulier quaedam, nomine B..., viginti quinque annos nata, mediocri magnitudine, corpore satis robusto, raro gravibus morbis aegrotavit. Matrem quoque dicit et sorores nunquam non bona valetudine esse usas. Prima menstrua se sedecim annos natam habuisse contendit, indeque constanter neque

debiliora neque validiora singulis mensibus evenisse. Mense Octobri anni MDCCCLX, postquam in matrimonium ducta est, menstruabat justis intervallis usque ad medium mensem Majum anni MDCCCLXI, quo tempore ultimos menses habuit. Inde ex eo tempore signa praegnationis apparebant, quae ad regulam usque ad extremum mensem Augustum procedebat. Eo autem tempore inter dolores, quales in puerperio esse solent, sanguinis profusiones, tempore certo repetitas, ex genitalibus evenerut, quas ipsa nihili aestimandas putavit, ut longum per tempus usitata negotia obiret. Calendis vero Octobribus anni ejusdem sanguinis profluvium tantum erat, ut paucas per horas quadrante fere sanguinis privaretur, et quam potuit celerrime auxilium nosocomii peteret.

Disquisitio externa illico facta mammas bene excultas esse, ut in graviditate normali fieri solet, demonstravit. Venter modice extensus erat et fundus uteri inter symphysin ossium pubis et umbilicum erat, sed tamen neque strepitus uterinus neque sonitus cordis foetus neque infantis partes animadvertebantur. Et ne motus quidem infantis sese sensisse dicit.

In disquisitione interna inventum est, vaginam satis mollem esse et orificium uteri exterius aliquantum patere. Per id sentiebatur materia mollis et fracida, quae initio pro placenta praevia habebatur. Inter haec dolores puerperae vehementes iterum eveniebant et circa horam quartam pomeridianam

inter magnas sanguinis profusiones materia glebosa (mola vesicularis) ejiciebatur. Sanguinis profluvium situ tranquillo, frictione uteri et frigidis injectionibus mox sedatum est; uterus quoque ad regulam contrahebatur; puerperium nihil reliqui optandum faciebat. Utrum mulier etiam posterioribus temporibus abortum habuerit necne, constituere non poteramus, quum observationem nostram subterfugisset.

Descriptio molae.

Mola, quae in obstetricio nosocomio Gryphiswaldensi asservatur, formam magnae uvae habet et sine cavo est. Per medium longitudo occupat digitos circiter sex, crassitudo quattuor, circuitus fere octo digitos occupat. Pondo mola libram fere dimidiam valet. Pars media ac superior modice contracta desinit corpusque efficit solidum, ex quo inferiorem partem versus et utrimque singuli villi et vesicae, magnitudine inter nucem et semen canabinum variantes atque interdum etiam minora, atque pediculis fixae, in ovarum modum pendent. Foetus vero aut funiculi umbilicaris prorsus nullum vestigium extat.

Pathogenesis.

Quibus ex causis molae formentur, nondum notum est. Ac primum quidem dispositio quadam ad molas formandas apud nonnullas feminas videtur esse. Sunt enim mulieres, quae plus ter deinceps

partum molarum vesicularium ediderint, sive causa in morbis ovariorum uteri sive ovi ipsius sita erat. Mdm. Boivin affert, feminas ter vel quater abortum habuisse et hydaticas aut vicissim hydaticas et carnosas molas edidisse. Deinde non negandum videtur esse, vitam dissolutam, nimium concubitum causas molarum in universum, atque etiam molarum hydaticarum esse posse.

Quod ad aetatem feminarum attinet, quae hydaticas molas ediderunt, plurimae inter annum vigesimum et tricesimum natae sunt, qua de re conferas librum Mdm. Boivin. Illa affert, hydaticis molis gravidas fuisse feminas

11 natas 21 usque ad 31 annum,
5 „ 32 „ „ 40 „
7 „ 40 „ „ 46 „

De tempore, quamdiu feminae molis hydaticis gravidae sint, dicendum erit, plurimas hydaticas molas inter tertium et septimum mensem ejici. Nam inter triginta duas hydaticas molas variis ab auctoribus observatas ejiciebantur

20 intra menses 3—7,
4 mense 8,
3 „ 9,
3 „ 10,
1 „ 11,
1 „ 14.

His perpensis contendere possumus, plurimas molas hydaticas nasci eo tempore, quo abortus et partus praematurus fiant. Ubi partus hydaticarum mola-

rum posterioribus mensibus editus esse dicitur, errorem in diagnosi temporis graviditatis fuisse credibile est.

Diagnosis.

Vix poterit certo affirmari, praesertim primo praegnationis tempore, utrum in utero insit embryon an mola. Ibi enim omnia indicia diagnostica desunt neque ullum est certum signum, ex quo feminam molis gravidam esse effici possit. Quae enim symptomata in vulgari praegnatione sunt, eadem omnia inveniuntur, si qua femina molis praegnans est. Vulgo reperitur molae graviditas in feminis nuptis et ad concipiendum idoneis inter annum vicesimum et tricesimum. Menses sistunt, ut in graviditate legitima; mammae fiunt pleniores; areola fusce pigmentata est; mammae haud raro efficiunt simile secretum, quam si uterus foetum viventem ferat. Uterus quoque constanter augetur, quamquam manifesto celerius, quam in normali graviditate et totus habitus omnesque nervi praebent similia indicia, acsi foetus in utero sit, ut caute tantum et saepius objectiva inquisitione facta aliquo modo dignosci possit, utrum futurum sit, ut mola edatur necne.

Sunt quidem proposita indicia nonnulla, quibus diagnosis juvetur, exempli gratia forma atque figura abdominis, quod apud eas, quae molis gravidae sunt, hypochondria versus latius esse, et tum plenum tum inane sentiri dicitur (in hac enim sententia

est Kleinius); sed hoc loco tantum relegandum est ad nonnullos status pathologicos, velut hydropem ovarii et neoplasmata in utero, ut sua sponte eluceat, quam incerta sint illa indicia.

Deinde celerius crescere et in majus extendi uterum ut diagnostica molae signa afferuntur. Sed haec graviditas saepe procedit tam similis normali, extensio et progressus uteri apud diversas feminas iisdem temporibus tam diversa sunt, in normali graviditate inveniuntur magna multitudo liquoris amnii, graviditas geminorum, hydrometra haemometraque, quae item celeriorem uteri extensionem efficiunt, ut illa quoque indicia cautissime tantum in diagnosi molarum adhibenda sint.

Certiores nos facere possunt, molas adesse, sanguinis profusiones saepe vehementes, quae plerumque maturissimae interjectis intervallis et valde profusae fiunt. Sed similia sanguinis profluvia simili modo etiam imminente abortu, in magna genitalium hyperaemia, in placenta praevia apparent.

Denique quarto loco ut certa molarum partus imminentis indicia afferuntur: deesse fluctuationes in utero, deesse firma mobiliaque in utero corpora, deesse motus infantis et sonos cordis foetus, sentiri materiam aequabiliter solidam. Sed nonne similia apparent mortuo foetu in utero? Atque etiamsi aliqua ex parte certo dignosci possit, feminam mola esse gravidam, tamen difficile est discernere, utrum sit mola carnosa an vesicularis, quum utraque similia indicia praebeat.

Jam reliqua est ultima causa certae diagnoseos, molam hydaticam adesse, si nonnullae vesicae hydaticae ejiciuntur. Id autem rarissime tantum fit vulgoque eo modo tempore, quum haud ita multo post tota mola ejicitur.

Prognosis.

Primum quidem prognosis molarum hydaticarum foetui satis adversa est, quum mors foetus cum hac mola semper fere conjuncta sit. Id enim inter molarum vesicularium casus satis constitutos ex iis intelligitur, in quibus ejectis embryon aut prorsus nullum aut depravatum tantum inventum est. Deinde matri quoque mola vesicularis varia pericula affert, et prognosis hoc loco similis est atque in abortu partuque praematuro. Sanguinis enim profusiones mature repetitae saepeque vehementissimae vitam matris in discrimen periculumque maximum adducere possunt. Ceterum in molis vesicularibus observatum est, uterum celerrima magnaque extensione discindi. Praeterea haec graviditas gravissimos morbos secundarios relinquere potest: magnam uteri debilitatem, fluorem album, dispositionem quandam ad abortum, quin etiam sterilitatem.

Therapia.

Quum diagnosis molarum hydaticarum in utero tam incerta sit, omne cautionis genus in therapia

adhibendum est. Potest enim therapia tantum symptomatica esse, in eaque id tantum observandum est, quod in tractando abortu indicitur. Propositum quidem est a Mikschikio, arte efficiendum esse, ut molae mature ejiciantur, aut, quod proposuit Mdm. Boivin, uncos adhibendos esse, aut molas forcipe Levretiano qui dicitur, (pince à faut germe) in lucem producendas; sed omnes hi impetus vi facti plus detrimenti quam commodi habent, praesertim quum, quid in utero insit, certo dici nequeat. Permittatur totum partus edendi negotium naturae, id quod fit finita graviditate naturali, eique tantum rei caveatur, ne si uterus ad ejiciendas molas se comparat, eae aut in canali cervicali aut in vagina aut alicubi in viis partus retineantur.

Deinde periculosae sanguinis profusiones, quae ante partum, inter eum et post eum fiunt, sedandae sunt. Id ut fiat, fricetur uterus fiantque injectiones irritantes in eum in atonia aut confugiatur ad tamponadem. Porro tales injectiones, quamdiu molae in utero sint, in rectum fieri possunt.

Tertio loco, quum eventus hydaticarum molarum idem fere sit atque in partu naturali, femina etiam longius per tempus diligenter observanda est idque curandum est, ut genitalia satis reformentur, eo magis quod post molas vesiculares ejectas res magni momenti ad uterum genitaliaque exteriora reformanda deest, matre uberibus suis infantem non a lente. Femina lectum praemature relinquere non debet, optimumque est, etiam per aliquod tempus postquam

surrexit, ventrem fascia laxea paullo firmius indutum muniri, ut et involutio adjuvetur et prohibeatur prolapsus uteri et vaginae.

Denique si femina jam antea eodem laboravit morbo et sanguinis profusione valde debilitata est, magnopere suadendum est, ut sub divo multum ambulet, bonam victus rationem habeat, medicamentis salubribus utatur, saepius lavetur.

VITA.

Natus sum ego Conradus Frenz, dictus Bremhorst, in Guestphaliae pago Neuenkirchensi die quarto mensis Septembris a. h. s. XXXIV patre Henrico, matre Maria e gente Bremhorst, quos parentes jam dudum morte mihi ereptos esse lugeo. Confessionem profiteor catholicam. Primîs litterarum elementis in schola publica imbutus, tres per annos rei rusticae me dedi. Unum per annum privata institutione usus anno decimo septimo aetatis primum ad gymnasium Rietbergense me contuli, in quo triennium versatus, duos per annos gymnasium Monasteriense, denique gymnasium Arnsbergense per unum dimidium annum frequentavi. Tum, testimonio maturitatis academicae impetrato, paschali tempore anni MDCCCLVIII ad academiam Monasteriensem profectus sum, quo loco officio militari simul perfungens per quinque semestria versabar. Inde a. MDCCCLX mense Octobri Gryphiam me contuli, ubi a rectore magnifico Haeser inter civis academicos receptus per semestria septem commoratus sum.

Hisce scholis interfui:

Monasterii:

Ill. Klemens: de metaphysice.

Ill. Schlueter: de logice.
Ill. Karsch: de botanice et naturae historia generali.
Ill. Winiewski: de Demosthenis oratione pro corona.
Ill. Hittorf: de electricitate.
Ill. Heis: de astronomia et rebus mathematicis.

Gryphiae:

Ill. Pernice: de morbis neonatorum; idem dux mihi fuit in clinico obstetricio.

Ill. Bardeleben: de chirurgia generali et speciali; de akiurgia; de ophthalmiatrice; idem mihi dux fuit in operationibus chirurgicis in cadavere instituendis et in clinico chirurgico.

Ill. Ruehle: de pathologia et therapia speciali; de morbis psychicis.

Ill. Haeser: de encyclopaedia et methodologia, de pathologia et therapia generali.

Ill. Schultze: de angiologia et neurologia; de anatomia comparata.

Ill. Budge: de osteologia et syndesmologia, myologia et splanchnologia, de anatomia organorum sensuum, de physiologia, de embryologia, de arte cadavera rite dissecandi.

Ill. Grohe: de anatomia pathologica.

Ill. Laurer: de materia medica, de arte fascias rite alligandi.

Ill. Bengelsdorff: de arte formulas medicaminnm rite concinnandi.

Ill. Ziemssen: de diagnostice, de auscultatione et percussione, de laryngoscopia.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi.

Exp. Schirmer dux mihi fuit in exercitationibus ophthalmoscopicis.

Exp. Heineke dux mihi fuit in repetitorio chirurgiae.

Cel. **Eichstedt**: de arte obstetricia; **idem** dux mihi fuit in policlinico obstetricio.

Ill. **Muenter**: de zoologia.

Ill. **Huenefeld**: de mineralogia.

Ill. **Limpricht**: de chemia organica et organica.

Ill. de **Feilitzsch**: de physice experimentali.

Quibus viris omnibus optime de me meritis gratias ago quam maximas eorumque memoriam semper colam.

THESES.

I.

In provocando partu praematuro specillae impositionem in uterum punctioni membranarum ovi praeferendam esse contendo.

II.

In intracapsularibus colli femoris fracturis therapia chirurgica raro necessaria est.

III.

In pneumonia apud robustos homines venaesectio non est rejicienda.